

# 通所リハビリテーション利用料表

(1単位:10.17円です)

基本料 (通常規模)	(1)1時間以上2時間未満 ※個別リハ20分以上必須	要介護1	369単位/日	
		要介護2	398単位/日	
		要介護3	429単位/日	
		要介護4	458単位/日	
		要介護5	491単位/日	
	(2)2時間以上3時間未満	要介護1	383単位/日	
		要介護2	439単位/日	
		要介護3	498単位/日	
		要介護4	555単位/日	
		要介護5	612単位/日	
	(3)3時間以上4時間未満	要介護1	486単位/日	
		要介護2	565単位/日	
		要介護3	643単位/日	
		要介護4	743単位/日	
		要介護5	842単位/日	
	(4)4時間以上5時間未満	要介護1	553単位/日	
		要介護2	642単位/日	
		要介護3	730単位/日	
		要介護4	844単位/日	
		要介護5	957単位/日	
	(5)5時間以上6時間未満	要介護1	622単位/日	
		要介護2	738単位/日	
		要介護3	852単位/日	
		要介護4	987単位/日	
		要介護5	1120単位/日	
	(6)6時間以上7時間未満	要介護1	715単位/日	
		要介護2	850単位/日	
		要介護3	981単位/日	
要介護4		1137単位/日		
要介護5		1290単位/日		
(7)7時間以上8時間未満	要介護1	762単位/日		
	要介護2	903単位/日		
	要介護3	1046単位/日		
	要介護4	1215単位/日		
	要介護5	1379単位/日		
介護 保険 給付 費	「1時間以上2時間未満」で基準を超えた専従常勤PT、OT、STを2名以上配置している場合		30単位/日	
	入浴介助加算(Ⅰ)・(Ⅱ)		40単位/日・60単位/日	
	リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	開始日から6月以内 /月	593単位/月	
		開始日から6月超 /月	273単位/月	
	事業所の医師が利用者又はその家族に説明し利用者の同意を得た場合		270単位/月	
	短期集中個別リハビリテーション実施加算		110単位/日	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) /日 ・ (Ⅱ)/月		240単位/日・1920単位/月	
	退院時共同指導加算 1回につき		600単位	
	生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始日から6月以内 /月		1250単位/月	
	若年性認知症利用者受入加算		60単位/日	
	栄養改善加算		150単位/日	
	科学的介護推進体制加算(1月につき)		40単位/月	
	算	口腔栄養スクリーニング加算(6ヶ月に1回を限度)(Ⅰ)		20単位/日
		" (Ⅱ)		5単位/日
	料	口腔機能向上加算(月2回を限度)(Ⅰ)・(Ⅱ)		50単位/日・160単位/日
		重症療養加算(1時間以上2時間未満は算定なし)		100単位/日
		中重度者ケア体制加算		20単位/日
		事業所が送迎を行わない場合(片道につき)		△47単位/日
		社会参加支援加算 /日		12単位/日
		リハビリテーション提供体制加算	3時間以上4時間未満	12単位/日
			4時間以上5時間未満	16単位/日
			5時間以上6時間未満	20単位/日
6時間以上7時間未満			24単位/日	
7時間以上			28単位/日	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18単位/日		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×86/1000				
その他 利用料	教養娯楽費		110円	
	日常生活品費		50円	
	理容料		実費(1,700円)	
	朝食/昼食		600円/700円	
	おやつ		60円	
	夕食		670円	
	おむつ・リハビリパンツ(1枚)		300円	
	尿取パット(1枚)		70円	
時間延長料(1時間につき)		300円		